

CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO N° _____

LOCAL

COMISION DEL C: Jose Ma Salvador Lopez A: 07 de Octubre DEL 2016
DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE Tamaulipas ORDENADA POR EL C: MUZ Aureliano Salinas Peña

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

LLEGADA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

FORÁNEO

Ejido El Nacimiento, Gomez F. A 11 DE Octubre DE 2016.

C. Aureliano Salinas Peña, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° 289 DE FECHA 07/10/16.

LLEGADA

SALIDA

11 Octubre 2016
DIA MES AÑO

11 Octubre 2016
DIA MES AÑO

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

DELEGACION MUNICIPAL
EJIDO EL NACIMIENTO
GÓMEZ

FORÁNEO

DELEGACION DE LA PROFEPA EN:

CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° _____ DE FECHA _____

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDDIRECTOR ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO



CERTIFICADO DE TRANSITO

CERTIFICADO DE TRANSITO N° 136 V

LOCAL

A: 07 de Octubre DEL 2016

COMISION DEL C: Juan Ma Salvador Lopez ORDENADA POR EL C: Aureliano Salinas Perez
DELEGADO DE LA PROFEPA EN EL ESTADO DE Tamaulipas

EL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO

SALIDA

LLEGADA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOMBRE FIRMA Y SELLO

Sofo La Marina, Tamps A 12 FORÁNEO DE Octubre DE 2016

C. MU2 Aureliano Salinas Perez, CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° 289 DE FECHA 07/10/16

LLEGADA

SALIDA

12 Octubre 2016
DIA MES AÑO

12 Octubre 2016
DIA MES AÑO

REVISION:

AUTORIDAD MUNICIPAL Y/O COMISARIADO EJIDAL

FECHA:

FORÁNEO

DELEGACION DE LA PROFEPA EN:

CERTIFICAMOS QUE EL COMISIONADO, PERMANECIO EN ESTE LUGAR EN LAS FECHAS QUE SE CITAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TRABAJOS ENCOMENDADOS POR UD., EN SU OFICIO N° DE FECHA

LLEGADA

SALIDA

DIA MES AÑO

DIA MES AÑO

SUBDDIRECTOR ADMINISTRATIVO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO